

dari LONTARA PABBURA ke PHARMACEUTICAL CARE

Refleksi Akademisi dan Alumni
Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin
Dalam Penanganan Covid-19

Editor:

Anshar Saud, Subehan,
Yusnita Rifai, Firzan Nainu



DARI LONTARA PABBURA KE PHARMACEUTICAL CARE

Refleksi Akademisi dan Alumni Fakultas Farmasi
Universitas Hasanuddin dalam Penanganan COVID-19

Editor

Anshar Saud
Subehan

Yusnita Rifai
Firzan Nainu

Kontributor

Elly Wahyuddin
Marianti Manggau
Usmar

Firzan Nainu

Ayu Masyita

Rizqi Nur Azizah

Aminullah

Abdul Rahim

Muhammad Sulaiman Z.

Yusnita Rifai

Muhammad Aswad

Oei, Sherly Wijoyo

Irmah Azis

Tata Letak

Muhammad Ihlusul Amal

Desain Sampul

Ahmad Muarif

ISBN 978-979-530-335-0

Cetakan I 2021

Penerbit

Unhas Press

Keanggotaan

IKAPI Nomor: 002/SSL/01 dan APPTI Nomor: 005.026.1.03.2018

Alamat Penerbit

Gedung UPT Unhas Press, Kampus Unhas Tamalanrea

Jalan Perintis Kemerdekaan KM 10, Makassar, Sulawesi Selatan

HP/WA: +62 8229 9555 591 — Email: unhaspress@gmail.com

Laman: unhaspress.unhas.ac.id

Hak Cipta ©Anshar Saud, dkk. All rights reserved. Hak cipta dilindungi undang-undang.

Dilarang memperbanyak isi buku ini, baik sebagian maupun seluruhnya dalam bentuk apapun tanpa izin tertulis dari penulis/penerbit.

Pengantar
Universitas

Prof. Dr. Dwia A.

TRANSFORMASI Universitas

versity telah menempatkan Uni

kemaslahatan Benua Maritim

juga terus berkomitmen men

huan, teknologi, dan seni (IPT

kesadaran bahwa IPTEKS yang

pada akhirnya akan digunakan

manusia dan masyarakat.

Fakultas Farmasi sebaga

kungan Unhas terus menanjak

Diresmikan sebagai fakultas p

pendidikan Farmasi Unhas tel

Edukasi Virtual di Era New Normal: Perspektif Baru Peran Apoteker di Masa Pandemi COVID-19

Rizqi Nur Azizah

Fakultas Farmasi, Universitas Muslim Indonesia

SEJAK pemerintah Indonesia mendeklarasikan COVID-19 sebagai bencana nasional pada tanggal 2 Maret 2020 semua tatanan kehidupan di masyarakat mulai berubah drastis. Terjadi perubahan kebiasaan harus menjaga jarak (*Physical distancing*), tidak bersalaman, harus sering mencuci tangan atau memakai *hand sanitizer*, adanya pengecekan suhu di berbagai tempat, memakai masker ketika berada di luar ruangan dan bertemu orang. Perubahan sosial ini berdampak menyeluruh dalam tatanan kehidupan masyarakat di Indonesia. Salah satunya setelah diterapkannya kebijakan *lock down* dan *physical distancing* yang menghentikan gerak setiap orang. Pada Tahun 2020 saat virus COVID-19 melanda Indonesia, frasa *new normal* mengacu pada perubahan perilaku manusia setelah pandemi virus COVID-19¹.

Konsekuensi atau Dampak wabah virus COVID-19 ini telah menimbulkan disrupsi tatanan masyarakat. Pada fase *new normal*, interaksi sosial individu dengan individu, individu dengan kelompok, dan kelompok dengan kelompok dilakukan dengan cara yang baru dari suasana sebelum adanya virus COVID-19. Rapat kemudian dilakukan secara *online*, Seminar *online*, Kuliah *online*, dan terjadi peningkatan jual beli *online*. Hal ini merupakan sebuah fenomena normal baru fase awal yang disebabkan oleh perubahan komunikasi masyarakat yang beralih dari pola komunikasi lama kepada komunikasi berbasis teknologi digital¹. Apoteker diharapkan dapat berkontribusi lebih dalam era digital. Meningkatkan kecenderungan pemakaian telemedisin seharusnya menjadi kesempatan bagi apoteker untuk unjuk gigi dan menampilkan diri sebagai pakar di bidang pemilihan, penggunaan dan evaluasi pemakaian obat.

Apoteker merupakan seorang sarjana farmasi yang lulus ujian kompetensi apoteker serta telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Seorang Apoteker harus memiliki kompetensi dalam bidang melayani masyarakat yang memenuhi standar. Adapun standar kompetensi yang harus dimiliki Apoteker Indonesia diantaranya praktik kefarmasian secara profesional dan etik, seorang Apoteker harus bisa mengoptimalkan penggunaan sediaan farmasi, harus memiliki komunikasi yang efektif, upaya preventif dan promotif kesehatan masyarakat, pemberian informasi sediaan farmasi dan alat kesehatan, memiliki keterampilan organisasi dan hubungan interpersonal serta seorang Apoteker juga harus meningkatkan kompetensi diri nya.

Namun sayangnya profesi apoteker hingga kini masih belum sangat dikenal luas oleh masyarakat. Pada studi yang kami lakukan tahun 2016 disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat *Over The Counter* (OTC) serta peranan apoteker dalam memberikan informasi obat di kota Makassar masih rendah. Berdasarkan hal tersebut, untuk melakukan swamedikasi secara benar, masyarakat me-

merlukan informasi yang jelas, benar dan dapat dipercaya, sehingga penentuan jenis dan jumlah obat yang diperlukan harus berdasarkan kerasionalan penggunaan obat². Lalu studi tersebut kami lanjutkan untuk melihat pengaruh pemberian informasi obat oleh apoteker terhadap tingkat pengetahuan obat *Over The Counter* (OTC) pada masyarakat kota Makassar. Hasilnya menunjukkan bahwa edukasi yang dilakukan oleh apoteker secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat³.

Peran serta apoteker dalam konteks kesehatan masyarakat di era *new normal* juga tak kalah penting. Upaya promotif penggunaan obat, suplemen dan alat kesehatan yang rasional perlu dilakukan dan diintensifkan secara berkala oleh apoteker. Fenomena *hoax*, *post-truth* dan *mis-informasi* yang merajalela pada platform-platform sosial media sekiranya juga perlu mendapat respon dan klarifikasi dari tenaga kefarmasian yang kompeten. Beberapa tindakan kecil yang telah kami lakukan di masa pandemik COVID-19 dalam upaya mengedukasi masyarakat secara virtual adalah sebagai berikut.

Pelatihan Pembuatan Hand sanitizer dan Penyuluhan Cara Cuci Tangan yang Benar di Beberapa sekolah di Kota Makassar⁵

Cara ini cukup efektif dilakukan pada masa *Lockdown* di pertengahan tahun 2020. Tujuan utamanya adalah agar profesi apoteker semakin di kenal oleh masyarakat serta mengedukasi masyarakat tentang cara cuci tangan yang benar serta cara membuat *hand sanitizer* dari bahan-bahan yang mudah diperoleh di beberapa sekolah di Kota Makassar. Edukasi ini ditujukan kepada para guru, siswa, dan orang tua siswa untuk menambah pengetahuan dan informasi mengenai cara pembuatan *hand sanitizer* sederhana serta penyuluhan cara cuci tangan yang benar berdasarkan rekomendasi WHO.

Yang berbeda dari kegiatan edukasi sebelumnya adalah pada kesempatan ini dilakukan secara virtual melalui daring menggunakan aplikasi Zoom Meeting. Teknis pelaksanaan yang semula direncanakan untuk bertemu langsung namun akhirnya berubah sesuai dengan keputusan bersama 4 menteri yang menetapkan bahwa pembelajaran dilakukan dari rumah untuk memutus mata rantai penyebaran COVID-19. Kesepakatan kami dengan SDIT Wihdatul Ummah (SDIT-WU) dan Nur Miyazaki Islamic Character School (NICS) adalah kegiatan edukasi ini dilakukan saat pertemuan orang Tua Siswa saat penerimaan siswa baru Tahun ajaran 2020/2021.



Kegiatan edukasi masyarakat yang dilakukan antara lain memberikan penyuluhan cara cuci tangan yang benar dan cara pembuatan *hand sanitizer*. *Hand sanitizer* adalah pembersih tangan yang dirancang sebagai produk perawatan pribadi yang digunakan jika sabun dan air tidak tersedia. Tujuannya adalah membunuh kuman secara cepat tanpa air dan memberikan rasa segar pada tangan. Pembuatannya cukup sederhana dengan menggunakan bahan-bahan yang dapat diperoleh di pasar, di toko dan bahan kimia atau alat kesehatan. Dalam pembuatan

produk ini menggunakan formula yang menghasilkan antiseptik tangan dalam bentuk cair.



Gambar 1. Suasana Penyuluhan Cuci Tangan yang benar dan Cara pembuatan *Hand Sanitizer* (kiri Pelaksanaan an di SDIT-WU dan kanan Pelaksanaan di NICS)

Bahan-bahan yang digunakan dalam formula tersebut adalah alkohol 70 % sebagai antibakteri dan pelarut, minyak essential sebagai pengaroma, dan gliserin sebagai agen pelembab. Formula untuk membuat antiseptik tangan dalam 100 ml sediaan:

1. *Lemon Oil* (0,4 %) = 5 tetes
2. *Gliserin* (0,4%) = 5 tetes
3. Alkohol 70% dicukupkan hingga (100%) = 99,5 ml

Tahap pembuatannya adalah:

1. Siapkan wadah 100 ml.
2. Jeruk nipis di potong-potong kemudian diperas, dan di saring menggunakan kain saring.

3. 5 Tetes minyak essential dan 5 tetes gliserin dimasukkan ke dalam wadah.
4. Tambahkan alkohol 70% hingga 100 ml
5. Diaduk sampai tercampur.
6. Masukkan ke dalam botol spray
7. *Hand Sanitizer* siap digunakan.

Antusias masyarakat sangat tinggi, terlihat dengan semangat mereka dalam mendengarkan pemaparan dari apoteker cara pembuatan *hand sanitizer*. Bahan-bahan yang digunakan dan cara pembuatan sangat sederhana dan mudah sehingga mereka cepat paham dan dapat membuat sendiri produk *hand sanitizer* yang menggunakan bahan yang dapat diperoleh di toko kimia.

Edukasi masyarakat ini diharapkan memberikan manfaat kepada masyarakat khususnya bagi guru, siswa dan orang tua siswa dalam mengembangkan minat serta bakat yang mereka miliki. Pelatihan ini memberikan wawasan baru kepada peserta bahwa dengan menggunakan bahan serta peralatan sederhana, kita mampu menghasilkan produk yang bermanfaat dan dapat digunakan sendiri bagi mereka. Pemberian informasi mengenai cara cuci tangan yang benar juga sangat bermanfaat dalam pengenalan tentang obat sehingga mereka dapat mengetahui secara dini beberapa hal penting yang perlu diketahui tentang bagaimana cara cuci tangan yang benar dan dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Pelaksanaan kegiatan edukasi ini dihadiri oleh 493 partisipan pada SDIT-WU dan 35 partisipan pada NICS. Dalam akhir pelaksanaan kegiatan edukasi ini dilakukan tanya jawab kepada peserta penyuluhan dan pelatihan untuk melihat tingkat pemahaman yang telah diperoleh saat kegiatan berlangsung. Kami melakukan *screenshoot* pada beberapa peserta yang mampu mempraktikkan cara cuci tangan yang benar sambil memperhatikan gerakan tangan partisipan. Dapat disimpulkan bahwa

partisipan sudah memahami cara mencuci tangan yang benar.



Gambar 2. Kegiatan *monitoring* evaluasi berupa praktik cara cuci tangan yang benar (Kiri: SDIT-WU, kanan: NICS)

Dalam pelaksanaan edukasi Kepada Masyarakat ini memiliki hambatan dalam hal jaringan karena kegiatan ini dilakukan secara daring. Saat pelaksanaan ada beberapa partisipan yang keluar masuk Zoom karena kendala jaringan. Selain itu, hambatan yang dialami adalah kegiatan pembuatan *Hand sanitizer* hanya kami lakukan menggunakan video simulasi.

Edukasi Virtual mengusung tema COVID-19

Pada Desember 2019 kasus *pneumonia* misterius pertama kali dilaporkan di Wuhan, Provinsi Hubei. Sumber penularan kasus ini masih belum diketahui pasti tetapi kasus pertama dikaitkan dengan pasien ikan di Wuhan. Tanggal 18 Desember hingga 29 September 2019 terdapat lima pasien yang dirawat dengan *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS). Sejak awal 2020 kasus ini meningkat pesat. Awalnya penyakit ini dinamakan sementara sebagai 2019 *novel corona virus*

(2019-nCoV), kemudian WHO mengumumkan nama baru pada 11 Februari 2020 yaitu *corona virus Diseases (COVID-19)* yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2)*⁶.

Penyebaran virus ini semakin meningkat dan telah menyebar hampir keseluruhan Negara di dunia sehingga pada tanggal 11 maret 2020, WHO mengumumkan COVID-19 sebagai pandemi. Hingga 15 Juni 2020 tercatat 7.805.148 kasus tersebar di seluruh dunia. Beberapa pasien yang telah menjalani tes radiografi memiliki perubahan di paru-parunya. Selain itu, rata-rata jumlah sel limfosit dan trombosit pasien menunjukkan hasil yang lebih rendah dan disertai hipoksemia⁷.

Coronavirus (COVID-19) merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory (MERS)* dan Sindrom Pernapasan Akut Berat/*Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. Penyakit ini terutama menyebar diantara orang-orang melalui tetesan pernapasan dari batuk dan bersin. Virus ini dapat tetap bertahan hingga tiga hari dengan plastik dan *stainless steel*. SARS-CoV-2 dapat bertahan hingga tiga hari atau dalam aerosol selama tiga jam⁸.

Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 termasuk gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata adalah 5-6 hari dengan masa inkubasi demam batuk dan sesak napas. Pada kasus yang parah COVID-19 dapat menyebabkan *pneumonia*, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal dan bahkan kematian⁹.

Pasien dengan gejala yang ringan akan sembuh dalam waktu kurang lebih 1 minggu, sementara pasien dengan gejala yang parah akan mengalami gagal napas progresif karena virus telah merusak alveolar

dan akan menyebabkan kematian. Kasus kematian terbanyak adalah pasien usia lanjut dengan penyakit bawaan seperti kardiovaskular, hipertensi, diabetes mellitus dan Parkinson, dan faktor risiko dari infeksi COVID-19 yaitu perokok aktif terdapat peningkatan pada reseptor ACE2. Penggunaan *Angiotensin reseptor blocker (ARB)* beresiko tinggi terkena COVID-19. Pasien dengan kanker lebih rentan terhadap infeksi daripada orang yang tidak memiliki kanker karena keadaan immunosupresif sistemik mereka disebabkan kemoterapi dan pemberian. Faktor risiko yang paling penting adalah kontak langsung dengan penderita COVID-19, baik itu tinggal serumah atau memiliki riwayat bepergian ke tempat pandemic⁷.

Penularan COVID-19 yaitu dengan cara kontak dengan benda yang sering tersentuh/benda yang ada di tempat umum, benda tersebut disinyalir merupakan benda yang sering terjamah oleh anggota tubuh seperti tangan yang membawa virus COVID-19. Tidak menjaga kebersihan tangan yang merupakan media penularan virus COVID-19, tidak menjaga kebersihan setelah bepergian, tidak menerapkan etika batuk dan bersin, tidak isolasi diri setelah kembali dari wilayah pandemic, kurangnya pemahaman tentang coronavirus¹⁰.

Pemerintah Indonesia telah melakukan banyak langkah-langkah dan kebijakan untuk mengatasi permasalahan pandemi ini. Salah satunya dilakukan oleh pemerintah yaitu menyosialisasikan *social distancing* untuk masyarakat. Langkah ini bertujuan untuk memutus rantai penularan COVID-19 ini, yang mengharuskan masyarakat jaga jarak minimal 2 meter, tidak melakukan kontak langsung dengan orang lain¹¹.

Akan tetapi, langkah-langkah tersebut tidak disikapi dengan baik oleh masyarakat sehingga jumlah kasus terus menerus meningkat. Permasalahan yang terjadi adalah ketidakpatuhan dan kurangnya pemahaman masyarakat terhadap penerapan protokol kesehatan. Oleh

karena itu perlu pemberian edukasi melalui poster dan video mengenai cara pencegahan COVID-19 sehingga meningkatkan pemahaman dan kemampuan masyarakat dalam mencegah dan memutus rantai penularan COVID-19. Pada edukasi virtual ini, tim kerja kami adalah mahasiswa Program Studi Profesi Apoteker Fakultas Farmasi Universitas Muslim Indonesia Makassar angkatan VIII, IX, dan X. Harapannya adalah mahasiswa dapat meluruskan informasi yang invalid di sosial media termasuk aktif meng-*counter* narasi-narasi kontra produktif seperti isu anti-vaksin.

Kegiatan edukasi yang dilakukan mengangkat tiga topik besar, yaitu (1.) Pencegahan penyebaran dengan 3M mencuci tangan yang benar, menjaga jarak, dan menggunakan masker dan VDJ (Ventilasi, durasi, dan jarak), (2.) Mengelola stres di masa pandemi, (3.) Pencegahan COVID-19 pada Pesta Pernikahan. Kegiatan dilaksanakan secara virtual yang diselenggarakan melalui media sosial *Facebook*, *Instagram*, *Youtube* dan *Whatsapp* dengan membagikan poster, video dan kuisio-
ner. Berikut adalah poster yang dibagikan kepada masyarakat.



Evaluasi kegiatan dilakukan untuk mengetahui pemahaman masyarakat terkait edukasi yang telah diberikan melalui poster dan video. Sehingga setelah membaca poster dan menonton video yang telah diberikan, diharapkan masyarakat mengisi kuesioner untuk melihat pemahaman masyarakat terkait pencegahan penyebaran dengan 3M mencuci tangan yang benar, menjaga jarak, dan menggunakan masker dan VDJ (Ventilasi, durasi, dan jarak), mengelola stres di masa pandemi, dan Pencegahan COVID-19 pada Pesta Pernikahan. Hasil pengolahan data kuesioner menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden telah memahami pentingnya penerapan protokol kesehatan sesuai dengan poster dan video yang dibagikan.

Dalam pelaksanaannya, kami menemukan adanya hambatan salah satunya adalah kondisi pandemi saat ini menjadikan kegiatan edukasi dilakukan secara daring dengan membagikan informasi kesehatan secara *online* lewat beberapa media sosial sehingga tidak dapat memberikan edukasi secara langsung kepada masyarakat dan tidak dapat me-

ngetahui secara langsung respons dari masyarakat mengenai informasi dan edukasi yang diberikan.

Daftar Pustaka

1. Sarya, P. A. N. I. P. (2020). COVID-19 dan potensi konflik sosial. Jurnal Ilmiah Hubungan Internasional, 39-45.
2. Syafarudin, Rochana E., et.al. (2020). COVID-19 19 & Disrupsi: Tatanan Sosial Budaya, Ekonomi, Politik, dan Multi. Pusaka Media. Lampung.
3. Azizah, R.N, Herman H. (2020). Public Knowledge on Over The Counter Analgesics at Private Pharmacy Store Makassar Indonesia, Indian Journal Public Health Research & Development, Vol 11 (01), 1470-1473.
4. Azizah, R.N. Rahmawati. Auliawati. (2019). Pengaruh Edukasi Penggunaan Obat OTC terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Kel. Karampuang Kec. Panakukkang Kota Makassar melalui Metode CBIA (Cara Belajar Ibu Aktif). ISBDD Fak.Farmasi Universitas. Makassar.
5. Azizah, R.N, Herman H.Fitriana. (2020). Pembuatan *Hand sanitizer* dan Penyuluhan Cuci Tangan yang Benar di Berepa Sekolah di Kota Makassar, Prosiding: Konferensi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Islam Malang.
6. Susilo, A., Rumende, C., Pitoyo, C., Santoso, W., Yulianti, M., Herikurniawan, et al. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. Jurnal Penyakit Dalam Indonesia, 46.
7. Levani, Y., Prasna, A., & Mawaddatunnadila, S. (2021). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Patogenesis, Manifestasi Klinis, dan Pilihan Terapi. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, 44-57.

8. Kemendagri. (2020). Pedoman umum menghadapi pandemi COVID-19-19 bagi pemerintah daerah. Jakarta.
9. Tosepu, R., Gunawan, J., Effendy, D., Ahmad, L., Lestari, H., Bahar, H., et al. (2020). Correlation between weather and COVID-19-19 pandemic in Jakarta, Indonesia. Sci. Total Environ.
10. Septianingrum, E., Jannah, R., Alfirsa, A., Nauval, F., & Bachtiar, I. (2020). Keterkaitan COVID-19 Dan New Normal Dengan Kebiasaan Baru.
11. Buana, D. (2020). Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia Dalam Menghadapi Pandemi Virus Corona (COVID-19) dan Kiat Menjaga Kesejahteraan Jiwa. National Research Toms State University.